

RICHIESTA VISITA MEDICA
IDONEITA' ALLA PRATICA SPORTIVA AGONISTICA

Con la presente si certifica che l'atleta

NATO/A A IL

è iscritto regolarmente a codesta Associazione Furinkazan karate club asd, con sede a Ferrara in via Ortigara n° 14, iscritta al Registro delle Società Sportive C.O.N.I. N° 26819 del 25-10-2006 (FIKTA - Federazione Italiana Karate Tradizionale e discipline Affini) e Iscritta al Registro delle Società Sportive C.O.N.I. N° 137348 del 20-12-2010 (FIJLKAM - Federazione Italiana Lotta Judo Karate e Arti Marziali) e affiliata all'Us Acli nazionale (codice n° 6449) per l'anno sportivo _____/_____ .

Si richiede pertanto il rinnovo della idoneità sportiva agonistica per la disciplina del KARTE / JUDO/ KENDO.

Distinti saluti.

Mercedes Forni
Presidente
Associazione Furinkazan Karate Club asd

ASSOCIAZIONE FU-RIN-KA-ZAN KARATE CLUB
ASSOCIAZIONE SPORTIVA DILETTANTISTICA
CENTRO DI AVVIAMENTO KARATE JUDO KENDO
Affiliata FIKTA - FIJLKAM - ISI, US ACLI
Via Ortigara 14 - 44121 FERRARA
C.F. 93043140388
furinkazan.asd@gmail.com

Ferrara, _____